

# **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS BATURADEN II**

**Etika Dewi Cahyaningrum<sup>1)</sup>, Yuli Eko<sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

## ***Abstract***

*This background still discuss about a problem of anemia in women Indonesia as a result of iron deficiency. Anemia in pregnancy is anemia caused out of iron substance. Purpose of this study to determine the influence of the factors that influence the incidence of anemia in pregnant women at Community Health Centres (Pukesmas) Multigravida Baturaden II District Banyumas. This research method is quantitative descriptive method with cross sectional approach. Sampling technique used is total sampling. The amount of sample in this research are 24 peoples. Conclusions of this study are the nutritional status, educational level, socio economics and level of knowledge has an influence on the incidence of anemia. Birth spacing has no effect on the incidence of anemia.*

*Keywords :analysis factors, anemia, multigravida*

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang ini adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, masalah gizi dan pangan merupakan masalah yang mendasar karena secara langsung menentukan kualitas sumber daya manusia serta meningkatkan derajat kesehatan (Tarwoto dalam Budiarti, 2009). Masalah gizi di Indonesia yang belum teratasi, salah satunya adalah anemia.

Anemia adalah kekurangan *hemoglobin* (Hb). Hb adalah protein dalam sel darah merah yang mengantar oksigen dari paru ke bagian tubuh yang lain. Anemia masih merupakan masalah pada wanita Indonesia sebagai akibat kekurangan zat besi. Anemia dalam kehamilan ialah anemia karena kekurangan zat besi (Manuaba, 2008).

Menurut Subakti, dkk (2007) ibu hamil sangat rentan terserang anemia. Hal ini disebabkan karena kebutuhan zat besi meningkat 30 – 60 mg dari kondisi normal,

disamping itu ibu hamil juga membutuhkan asam folat hingga 800 mcg per hari, terutama pada 12 minggu pertama masa kehamilan. Kekurangan asam folat juga dapat meningkatkan resiko anemia. (Rasmaliah, 2004).

Pada wanita hamil, anemia meningkatkan resiko abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin, dan infeksi (Manuaba, 2008). Anemia pada kehamilan juga berhubungan dengan meningkatnya kesakitan ibu (Budiarti, 2009).

Prevalensi anemia di Indonesia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1 % (SKRT 2001 dalam Supriyati, 2010). Menurut data LSM Keluarga Cemara (2008) prevalensi anemia pada kehamilan di Indonesia meningkat menjadi 70 % yang berarti dari 10 ibu hamil, 7 orang diantaranya menderita anemia. Simanjutak (Manuaba, 2008) mengemukakan bahwa sekitar 70 % ibu hamil di Indonesia menderita anemia kekurangan gizi. Pada pengamatan lebih lanjut menunjukkan bahwa kebanyakan

anemia yang diderita masyarakat adalah karena malnutrisi atau kekurangan gizi, kehamilan dan persalinan dengan jarak yang berdekatan, dan ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah.

Data dari kantor Kanwil Provinsi Jawa Tengah menunjukkan prevalensi anemia pada tahun 2005 yaitu 54,3 %. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas angka kejadian anemia ibu hamil pada tahun 2008 mencapai 3.573 jiwa dari jumlah seluruh ibu hamil 19.397 jiwa (40,14%), Sedangkan berdasarkan data kejadian anemia tertinggi berada di Puskesmas Baturaden II sebanyak 73 dari 136 orang ibu hamil (53,68%), Puskesmas Purwokerto Utara I sebanyak 53 dari 104 orang ibu hamil (50,96 %), dan Puskesmas Purwokerto Utara II sebanyak 40 dari 83 orang ibu hamil (46,51 %),

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah jenis penelitian *observasional*

*Analitik*, yaitu metode penelitian yang dilakukan pengamatan langsung dan kemudian dilakukan analisis korelasi antara hasil pengamatan tersebut. (Notoatmodjo, 2003), dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk menggali faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di wilayah Puskesmas Baturaden II Kabupaten Banyumas. Pendekatan yang digunakan saat penelitian adalah cross sectional yaitu mengumpulkan data secara sekaligus pada suatu saat, artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja, dan pengukuran dilakukan terhadap status krakter atau variable subyek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2003).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil multigravida yang menderita anemia di Puskesmas Baturaden II Kabupaten Banyumas tahun 2008 periode Februari-Juni sebanyak 24 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang

diteliti dan dianggap mewakili. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dimana semua ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II Kabupaten Banyumas dijadikan sampel, yaitu berjumlah 24 orang.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2008, dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia di Puskesmas Baturaden II.

### **1. Analisis Univariat**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu menderita anemia ringan yaitu 13 responden (54,2%). Status gizi ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu memiliki status gizi kurang yaitu 16 responden (66,7 %). Jarak kelahiran ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu memiliki jarak kelahiran < 24 bulan yaitu 13 responden (54,2).

Tingkat pendidikan ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu memiliki pendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar sejumlah 17 responden (70,8 %). Sosial ekonomi ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu memiliki penghasilan keluarga dibawah UMR yaitu sejumlah 17 responden (70,8%). Tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik sejumlah 14 responden (58,3%).

### **2. Hubungan Status Gizi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Baturaden II**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil analisis chi square status gizi ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan variabel status gizi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

### **3. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Baturaden II**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil analisis chi square jarak kelahiran ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,973 ( $p > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan variabel jarak kelahiran tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

### **4. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Baturaden II**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil analisis chi square tingkat pendidikan ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,015 ( $p < 0,015$ ). Hal tersebut menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

### **5. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Anemia Pada Ibu**

### **Hamil Multigravida di Puskesmas Baturaden II**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil analisis chi square sosial ekonomi ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,004 ( $p < 0,015$ ). Hal tersebut menunjukkan sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

### **6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Multigravida di Puskesmas Baturaden II**

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil analisis chi square tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,039 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis chi square

Hubungan status gizi ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan variabel status gizi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

Menurut Supriasa (2001) salah satu cara penilaian status gizi orang dewasa adalah dengan Lingkar Lengan Atas (LILA). LILA merupakan cara untuk mengetahui gizi Wanita Usia Subur. Jika hasil pengukuran didapat kurang dari 23,5 cm maka ibu tergolong sangat kurus (menderita Kekurangan Energi Kronik). Status gizi ibu hamil akan sangat berperan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin. Salah satu unsur yang penting ketika hamil adalah zat besi. Kenaikkan volume darah selama hamil adalah zat besi. Kenaikkan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe atau Zat Besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume

darah adalah 500 mg. Status gizi yang kurang sering berkaitan dengan anemia defisiensi besi (Mappiwali, 2009). Teori tersebut juga dikuatkan oleh penelitian Sujarwo (2010) yaitu ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada ibu hamil trimester III dengan nilai  $p$  value 0,001.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini. Status gizi ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II termasuk kategori kurang, dan menurut analisis hal tersebut berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis chi square Hubungan jarak kelahiran ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,973 ( $p > 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan variabel jarak kelahiran tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

Menurut Prawirohardjo (2004), Jarak kelahiran adalah waktu sejak ibu

hamil sampai terjadinya kelahiran berikutnya. Berdasarkan penelitian Tristiyanti (2006) tentang jarak kelahiran dan anemia, membuktikan bahwa anemia terjadi pada ibu dengan jarak kelahiran yang lebih 24 bulan. Hal tersebut karena adanya faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap anemia, yaitu malnutrisi. Meskipun demikian penelitian Amiruddin, (2007) Jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hal ini dikarenakan kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan kebutuhan zat – zat gizi belum optimal, sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Amirudin, 2007). Meskipun jarak kelahiran pada ibu hamil multigravida kurang baik, namun menurut analisis hal tersebut tidak mempengaruhi kejadian anemia. Hal tersebut dimungkinkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia yaitu sosial ekonomi, tingkat pengetahuan atau malnutrisi. Sehingga meskipun

jarak kehamilan dekat tetapi jika ibu hamil memiliki sosial ekonomi, nutrisi dan pengetahuan yang baik, maka ibu hamil dapat terhindar dari anemia.

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis chi square Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,015 ( $p < 0,015$ ).

Hal tersebut menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini. Tingkat pendidikan ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II termasuk kategori rendah, dan menurut analisis hal tersebut berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis chi square hubungan sosial ekonomi ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,004 ( $p < 0,015$ ). Hal tersebut menunjukkan

sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

Besarnya tingkat pendapatan keluarga, dapat mendukung kualitas asupan gizi ibu hamil. Hal tersebut didukung oleh penelitian Rokhana (2005) bahwa responden yang memiliki tingkat pendapatan tinggi cenderung mengalokasikan keuangan pada banyaknya makanan yang bergizi, sebaliknya pada keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah lebih cenderung memomorduakan asupan gizi dan mementingkan kebutuhan yang lain, yaitu makan yang kenyang walaupun tidak bergizi. Selain itu ibu hamil dengan keluarga yang memiliki pendapatan yang rendah akan memHubungani kemampuan untuk menyediakan makanan yang adekuat dan pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengatasi kejadian anemia. Teori tersebut didukung oleh penelitian Simanjutak mengemukakan bahwa sekitar 70 % ibu hamil di Indonesia menderita anemia kekurangan gizi. Selain di

daerah pedesaan banyak dijumpai ibu hamil dengan malnutrisi atau kekurangan gizi, ibu hamil dengan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi rendah (Manuaba, 2008).

Hal tersebut dapat dihubungkan dengan hasil penelitian ini. Sosial Ekonomi ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II termasuk kategori rendah, karena sebagian besar berpenghasilan dibawah UMR, dan menurut analisis, hal tersebut berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut pengamatan peneliti pada responden keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah, lebih mengalokasikan keuangan pada kuantitas makanan, bukan kualitas gizinya. Hal tersebut berdampak pada kurangnya gizi ibu hamil, sehingga menyebabkan anemia.

Berdasarkan uji bivariat menggunakan analisis chi square hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kejadian anemia didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,039 ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian

anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II.

Makna pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2001), adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan hal. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia akan berhubungan dengan ibu dalam mencegah anemia ketika hamil. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu hamil tidak mengetahui bahaya anemia pada kehamilan. Hal tersebut didukung dengan teori pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmidjo, 2003). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Lecoza (2006) bahwa semakin baik pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku yang semakin positif.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Hasil penelitian menunjukkan bahwa status

gizi ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II sebagian besar ibu menderita anemia ringan yaitu 13 responden (54,2%), status gizi kurang yaitu 16 responden (66,7%), jarak kelahiran < 2 tahun yaitu 13 responden (54,2%), pendidikan dasar sejumlah 17 responden (70,8%), penghasilan keluarga dibawah UMR sejumlah 17 responden (70,8%) dan memiliki pengetahuan yang kurang baik sejumlah 14 responden (58,3). Status gizi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Jarak kelahiran tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,973 ( $p > 0,05$ ). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,015 ( $p < 0,05$ ). Sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II

didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ). Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil multigravida di Puskesmas Baturaden II didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,039 ( $p < 0,05$ ).

## 2. Saran

Dari hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran, sebagai berikut :

- a. Bagi Ibu Hamil  
Diharapkan mengikuti penyuluhan tentang kesehatan ibu hamil dan rutin melakukan ANC untuk mencegah anemia pada kehamilan.
- b. Bagi Puskesmas Baturaden II  
Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan tentang anemia kepada ibu hamil untuk meminimalkan bahaya anemia pada ibu hamil.
- c. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan dapat dijadikan gambaran dan pengetahuan teoritis tentang kejadian anemia pada ibu hamil.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Perlu dilakukan penelitian lebih

lanjut tentang faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini, antara lain ANC.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, R. 2007. *Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung Studi Kasus Kontrol Faktor Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Bantimurung Maros*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Angelica, G .2008. *Perilaku Keluarga Sadar Gizi ( Kadarzi ) serta hidup bersih sehat Ibu Kaitannya dengan status gizi dan kesehatan balita di desa cikarawang, Bogor*, Skripsi. Bogor : Fakultas Pertanian Bogor.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti. K.A. 2006. *Hubungan Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Perencanaan Kehamilan dengan Anemia Ibu Hamil yang Melahirkan di RS Anugerah Semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang.

- Manuaba, I.B.G 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mansoer, Arif, dkk. 2002. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Mappiwali, A. 2008. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia di Rumah Sakit Umum Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba Periode Januari-Desember 2008*. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Marga, P.S. 2007. *Hubungan Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause di Kelurahan Lhok Ketapang Tapkatuan*. Skripsi. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Moechtar R. 2000. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- LSM Keluarga Cemara. 2008. *Tujuh dari 10 Wanita Hamil Terkena Anemia*. Terdapat dalam <http://keluargacemara.com/ke-sehatan/kehamilan/tujuh-dari-10-wanita-hamil-terkena-anemia.html> (Diakses tanggal 2 November 2008)
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*. Makalah. Institut Pertanian Bogor.
- Prawirohardjo, S. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Rahayu, F.S. 2009. *Hubungan Antara Jarak Kelahiran Yang Dekat Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Andong Boyolali*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rasmaliah. 2004. *Anemia Kurang Besi dalam Hubungannya Dengan Infeksi Cacing Pada Ibu Hamil*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Terdapat dalam [www.docstoc.com/docs/19436090/Fkm-rasmaliah](http://www.docstoc.com/docs/19436090/Fkm-rasmaliah) (diakses tanggal 2 November 2008)
- Rokhana, N. 2005. *Hubungan antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Bentolan Demak*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Soekanto S. 2002. *Pola Pertolongan Persalinan 5 Tahun Terakhir Hubungannya dengan Faktor Sosial Ekonomi di Indonesia*.

Jakarta : Bagian Litbang  
Departemen Kesehatan

Sugiyono. 2008. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.

Tristiyanti, W.F. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Anemia Pada Ibu Hamil di Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor, Jawa Barat*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor.

Undang-Undang No 20 tahun 2003. *Jenjang Pendidikan Di Indonesia*. Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta : Staf Departemen Pendidikan dan Kebudayaan

Yazid Subakti, S.Si, Deri Rizki Anggarani, S.Gz. 2007. *Ensiklopedia Calon Ibu*.

Wijaya. 2007. Pertanyaan Seputar Anemia. Terdapat pada <http://www.womenhealth.gov/faq/anemia.cfm> (Diakses pada tanggal 20 Mei 2008)